

Посібник з оцінки тактичної травми
СТОРІНКА 3 з 7 - (3/7)

ДІЇ ТАКТИЧНО-ПОЛЬОВОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ



ОЦІНЬТЕ ТА ЗАХИСТІТЬ ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ

- У разі свідомості поранений може прийняти будь-яке положення, яке є зручним і сприяє диханню та захищає дихальні шляхи.
- Якщо постраждалий втратив свідомість без будь-якої обструкції дихальних шляхів, його необхідно покласти на бік.
Якщо неможливо підтримувати відкриті дихальні шляхи, може знадобитися маневр підняття щелепи.
- Якщо поранений без свідомості або в напівсвідомому стані, використовуйте назофарингеальний зонд, якщо це зазначено в протоколі.
- Для пораненого з обструкцією дихальних шляхів очистьте відсмоктуванням або ручним способом, як зазначено в протоколах.
- Потерпілому без свідомості з обструкцією дихальних шляхів знадобляться позагортанні дихальні шляхи. ЗРОБІТЬ ЗАРАЗ, якщо в межах ваших навичок і відповідно до протоколів. ДИВ. КАРТКУ 27 (Pt1 + Pt2).
- Якщо всі попередні заходи щодо відкриття дихальних шляхів виявилися безуспішними, необхідно виконати крикотиреоїдотомію.
Це складна процедура, яку слід СПРОБУВАТИ ЛИШЕ за умови повної належної підготовки.
- Якщо можливо, перевірте пульсоксиметрію, щоб оцінити прохідність дихальних шляхів.



ОЦІНИТИ ДИХАННЯ

- Зніміть бронежилет
- ОЦІНЮЙТЕ ознаки напруженого пневмотораксу.
- ПЕРЕВІРТЕ тулуб на наявність ран спереду та ззаду.
- ОЦІНЮЙТЕ дихання, використовуйте пульсоксиметрію, якщо є.
- Використовуйте вентильовану пов'язку на відкриті рани.
- Якщо присутній напружений пневмоторакс, видаліть повітря та/або видаліть попередні грудні ущільнювачі та замініть їх новими.
- Якщо всі інші спроби не вдаються, необхідна декомпресія голкою. РОБИТИ, ЛИШЕ ЯКЩО НАВЧЕНО. ДИВ. КАРТКУ 29. (Pt1 + Pt2).
- Підтвердьте успішну декомпресію голкою.
- Підтримуйте дихання за допомогою ручної вентиляції, якщо дихальне зусилля недостатнє. ДИВІТЬСЯ КАРТКУ 24. або КАРТКУ 25. - Подушка безпеки (Ambu bag), одна або дві особи.
- Якщо ушкоджень не виявлено, покладіть жилет назад на груди пораненого. Не кріпіть кріплення.